

記入例

様式第1号（第6条関係）

申請書を提出する
日付を記入

令和 年 月 日

（宛先）佐久穂町長

事業所住所・事業所名
代表者氏名・押印
電話番号を記入

（申請人）

所在地 佐久穂町大字～

住所（個人の場合）

事業者名 さくほ食堂

代表者名 佐久穂 じろう ①

電話番号 0267-00-1234

佐久穂町飲食店及び喫茶店コロナウイルス感染拡大防止対策給付金交付申請書

次のとおり佐久穂町飲食店及び喫茶店コロナウイルス感染拡大防止対策給付金の交付を受けたいので、佐久穂町飲食店及び喫茶店コロナウイルス感染拡大防止対策要綱第6条の規定により、関係書類を添えて申請（請求）します。

記

1 給付対象事業

	該当事業	
該当事業するものに○印	テイクアウト事業への取組	
	感染拡大防止環境整備等への取組	

2 申請金額 300,000 円

3 関係書類

- (1) 町内に事業所があることを証明する書類（確定申告書の写し等）
（平成31年4月以降6ヶ月以上継続営業した者）
- (2) テイクアウト事業への取組が分かる書類（チラシ、HPの写し等）
- (3) 新型コロナウイルス感染防止環境整備等の内容が分かる書類
（感染防止策の分かる写真等）
- (4) その他町長が必要と認める書類

どちらかに
○をしてく
ださい

※未実施の場合は（1）のみ

※実施済の場合は（1）および（2）（3）のいずれか

記入例

様式第3号（第8条関係）

令和 年 月 日

申請書を提出する
日付を記入

(宛先) 佐久穂町長

事業所住所・事業所名
代表者氏名・押印
電話番号を記入

(申請人)

所在地 佐久穂町大字～

住所 (個人の場合)

事業者名 さくほ食堂

代表者名 佐久穂 じろう ⑩

電話番号 0267-00-1234

佐久穂町飲食店及び喫茶店コロナウイルス感染拡大防止対策給付金実績報告書

年 月 日付け 佐久穂町指令第 号で決定のあった佐久穂町飲食店及び喫茶店コロナウイルス感染拡大防止対策給付金の実績は下記のとおりです。

記

1 給付対象事業

	該当事業	
該当事業するものに○印	テイクアウト事業への取組	
	感染拡大防止環境整備等への取組	

2 交付決定金額

300,000 円

3 関係書類

- テイクアウト事業への取組が分かる書類
- 新型コロナウイルス感染防止環境整備等の内容が分かる書類

どちらかに
○をしてく
ださい

※申請時において、取組完了の場合は、添付書類は省略できます。

記入例

様式第5号（第10条関係）

日付は記入不要

令和 年 月 日

(宛先) 佐久穂町長

(申請人)

事業所住所・事業所名
代表者氏名・押印
電話番号を記入

所在地 佐久穂町大字～
住所 (個人の場合)
事業者名 さくほ食堂
代表者名 佐久穂 じろう 印
電話番号 0267-00-1234

佐久穂町飲食店及び喫茶店コロナウイルス感染拡大防止対策給付金請求書

年 月 日付け 第 号により確定を受けた佐久穂町飲食店及び喫茶店コロナウイルス感染拡大防止対策給付金事業について、下記のとおり請求します。

記

- 1 事業名 佐久穂町飲食店及び喫茶店コロナウイルス感染拡大防止対策給付金事業
- 2 請求金額 300,000 円
- 3 給付種別 ①. 振込による給付希望 ・ 2. 現金による給付希望

(いずれかの番号を○で囲む)

振込により給付を受ける場合は4、給付金振込先へ記入

4 給付金振込先

振込先金融機関		銀行 佐久穂 本店 信用金庫 支店 信用組合 支所 農 協 出張所 労働金庫 その他							
口座番号、口座名義人等を正確にご記入ください。									
振込口座	預金種目 (○で囲む)	普通		当座	貯蓄		その他		
	口座番号 (右詰め)				1	2	3	4	6
	フリガナ	サクホ ジロウ							
	口座名義	佐久穂 ジロウ							